

利用料金

介護保険給付によるサービス（負担割合に応じて自己負担額が変わります。）

項 目	自己負担金 ※表示の額は負担割合が 1 割の方の場合です。	
	内容	利用者負担額
訪問リハビリテーション	20 分のリハビリテーション（一週間に 6 回限度）	308 円/回
介護予防訪問リハビリテーション	20 分のリハビリテーション（一週間に 6 回限度）	298 円/回
サービス提供体制強化加算Ⅰ	勤続年数 7 年以上の者が従事	6 円/回
サービス提供体制強化加算Ⅱ	勤続年数 3 年以上の者が従事	3 円/回
短期集中リハビリテーション加算	退院・退所日、要介護認定日から起算 3 カ月以内に 1 週間に概ね 2 回以上 1 日当たり 20 分以上実施した場合算定	200 円/日
認知症短期集中リハビリテーション加算	認知症と医師が判断した者で、医師の指示を受けた理学療法士等が退所日から 3 カ月以内に集中的なリハビリを行った場合加算	240 円/日
退院時共同指導加算	病院等に入院中の者が退院するに当たり医師又は理学療法士等が退院前カンファレンスに参加し退院時共同指導を行った後に当該者に初回の訪問リハビリを行った場合加算	600 円/回
リハビリテーションマネジメント加算（イ）	質の高いサービス提供のための多職種が共同して行う一連の取組（リハビリテーションマネジメント）を実施した場合加算	180 円/月
リハビリテーションマネジメント加算（ロ）	（イ）の算定要件を満たしていることに加え利用者ごとのリハビリ計画書の内容を「LIFE」へ提出しフィードバックを活用した場合	213 円/月
	医師が利用者・家族へ説明し同意を得た場合（イ）（ロ）に加え加算	270 円/月
移行支援加算	訪問リハビリを終了し、通所サービス等に移行した利用者が一定数以上の実績がある場合	17 円/日
口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価し歯科医療機関及び介護支援専門員に結果の情報提供した場合加算	50 円/月